

Partenariat Public Privé dans le cadre de la Lutte Anti Tuberculeuse



Syndicat National
de
Médecine Générale

« Le réseau des médecins
généralistes privés du Gharb »

Dr. R. Choukri . Président du SNMG
Tanger le 07/12/2013

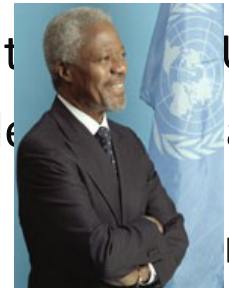


Le Fonds mondial de lutte contre le Sida, La Tuberculose et le Paludisme

De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Constat (2009) : 14 M de cas de TB dans le monde, dont 440.000 de TB multi résistante

FM (juin 2001): ONG à but non lucratif, indépendant U,
l'appel de an



n :

« Un monde débarrassé du SIDA , de la TB et du Paludisme et une meilleure santé pour tous ».

Objectifs :

- 120 millions de vies sauvées
- 200 millions d'infections évitées

Maroc

Problématique de la Tuberculose

- **Pb majeur de SP :30.897 cas** toutes formes enregistrés (TTF)
 - Incidence : 88/100 000 habitants
 - TEP : 48% (extra pulmonaire)
 - Âge moyen : 36 ans - Sex-ratio M/F : 1,5
- **Pénurie de ressources humaines dans le secteur public**
- **Influence des déterminants sociaux (pauvreté, malnutrition, habitat, promiscuité, stress, etc.)**
- **Cibles et zones d'intervention** (Zones pauvres et périurbaines à forte charge de morbidité, régions du Nord et plaines à l'Ouest de l'Atlas : 6 régions avec 86% des cas) :
 - Grand Casablanca Rabat-Salé - Zemmour- Zaers
 - Tanger-Tétouan - Fès- Boulmane

PPP SMNG (MGP) /MS: Objectifs

- Assurer une prise en charge de proximité
- Assurer un suivi individualisé et sans stigmatisation
- Augmenter le nombre de TB détectées
- Augmenter le taux de succès thérapeutique
- Diminuer les abandons

Le projet

Formation de MGP volontaires, au niveau des régions endémiques, pour assurer la prise en charge dans leurs cabinets des malades atteints de TB (prévention, dépistage, traitement et suivi)

- Participation des MGP privés aux systèmes d'information et de surveillance épidémiologiques de la TB
- Amélioration de la qualité des prestations de soins aux patients qui consultent pour des symptômes respiratoires dans des cabinets de MGP,
- Elargissement des compétences des MGP,
- Optimisation du dépistage et de la prise en charge des patients tuberculeux.



لجنة التنسيق المغرب لداء السيدا والسل
COMITE DE COORDINATION MAROC POUR LE SIDA ET LA TUBERCULOSE



Le Fonds mondial

De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

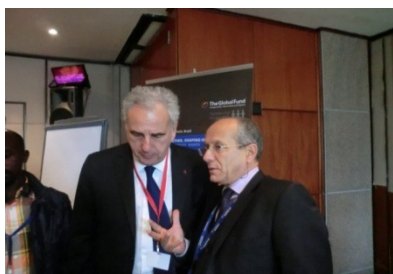


Syndicat National
de
Médecine Générale



وزارة الصحة
ⵜⴰⴳⴷⴰⵏⵜ ⵏ ⵙⵓⵎⵎⵓⵔ ⵏ
Ministère de la Santé

Programme d'appui du FM



Présentation du projet au Forum de Sao Paolo (juin 2011)



Signature de conventions SNMG/MS



10 ème appel à soumissions du FM

**Projet de prise en charge des malades atteints de tuberculose et/ou
SIDA par les MGP**

Le réseau des médecins généralistes privés du Gharb



Expérience pilote

5 MGP volontaires
(*Tout sourires!*)

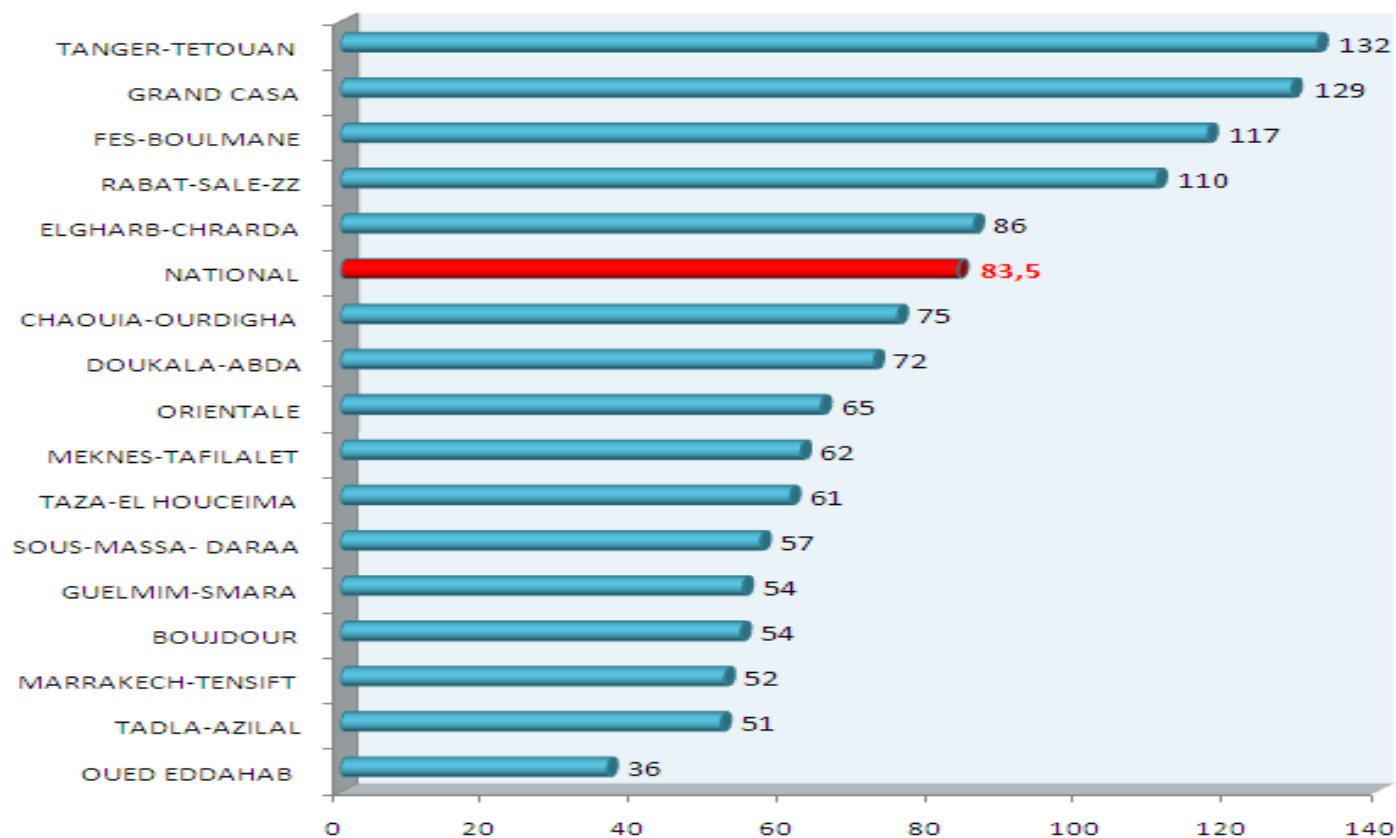


Dr. O. El Hadrami

4 grandes communes du Gharb
Formation des MGP pour la prise
en charge intégrale de la TB



Situation épidémiologique de la TB dans la Province de Kénitra





Situation épidémiologique Souk Larbaa & région (01 janvier au 31 septembre 2012)

4 communes :

1. Souk El Arbaa :	52 cas	- (8 %)
2. Sidi Mohamed Lahmar :	48 cas	- (7 %)
3. Lalla Mimouna :	35 cas	- (5 %)
4. Arbaoua :	25 cas	- (4 %)



24 % des cas de TB de la province de Kenitra !



Champs d'intervention

- Dépistage de la TB chez tout patient suspect
- Suivi médical des malades pris en charge selon les protocoles du PNLAT
- Distribution gratuite des anti-bacillaires
- Activités d'information, d'éducation et de communication
- Enquête familiale autour du cas.

Prise en charge uniquement **nouveaux cas de tuberculose pulmonaire TPM +**



Engagement des médecins du réseau

- Respect du protocole national de prise en charge de la TB conformément aux recommandations du PNLAT
- Dispensation gratuite d'anti bacillaires aux malades atteints de TB
- Système de la traçabilité des anti bacillaires,
- Notification de chaque cas dépisté
- Coordination entre les MGP et médecins des structures relevant du MS



Engagement du Ministère de la Santé

- Information et formation des médecins du secteur privé à la prise en charge des malades tuberculeux
- Dispensation gratuite des anti-bacillaires
- Mise à la disposition des médecins membres du réseau des supports d'information:
 - Notification des cas,
 - Traçabilité des médicaments et résultats du traitement.



Syndicat National
de
Médecine Générale

Organisation de la collaboration



Dépistage des cas de TB

Selon

- Les directives du PNLAT figurant dans le guide pratique de prise en charge de la TB .
- Le logigramme de prise en charge de la TB.



Activités d'information, de dépistage et de communication

- Informer et sensibiliser le malade :
 - De la durée du traitement,
 - Des différentes étapes de la prise en charge,
 - De la nécessité d'adhérer à tout le processus de prise en charge,
 - Qu'en cas de changement de lieu de résidence, le malade est tenu d'aviser son médecin traitant,
 - Que la relance sera faite en cas d'abandon du traitement.



Enquête familiale autour du cas

- Déclaration obligatoire de chaque cas de TB dépisté.
- Processus :
 - Information/par téléphone du médecin responsable du CDTMR
 - Remise de la fiche médicale (support papier) remplie et signée au médecin responsable du CDTMR afin d'attribuer au cas un numéro de LAT et de l'intégrer dans les rapports trimestriels du CDTMR
- Conduite systématique de l'enquête familiale autour du cas pour tout malade TPM+ ou Primo-infection selon la fiche d'enquête



Dotation en anti-bacillaires

- Dispensation gratuite des anti-bacillaires au même titre qu'aux malades suivis dans le secteur public, pour toute la durée du traitement
- Une première dotation en anti-bacillaires pour une période de deux mois à la notification,
- Dotations suivantes tributaires du suivi du cas notifié,
- Assurer la traçabilité des anti-bacillaires,
- Le médecin traitant du secteur privé est appelé à confirmer la réception des ABres , sur la fiche médicale présentée au médecin du CDTMR dans la partie réservée à cet effet.



Suivi médical des malades

- Communication des informations sur le suivi bactériologique et thérapeutique du patient (sur fiche médicale tous les 2 mois)
- Relance de tout abandon du traitement par le médecin traitant du secteur privé
- Informations sur le devenir du malade, communiquées au médecin du CDTMR : Guéri, Achevé, Décédé, Transfert out, Perdu de vue (PDV), Échec.



Suivi et évaluation du système de prise en charge

- Réunions trimestrielles de concertation et de coordination entre les médecins des deux secteurs, selon un planning préétabli, pour le bon fonctionnement du partenariat.
- Prise en considération des recommandations émanant des réunions, pour améliorer les modalités de prise en charge.



Résultats

- 20 malades suspects cliniquement de TB envoyés au CDT
- Personnel du CDT non informé du partenariat PP (doute dans l'esprit des patients)

Pas de retour !



Raisons de l'échec

- En général
 - Stigmatisation
 - Retard de prise e charge
 - Mauvaise gestion des effets secondaires
 - Bacilloscopie : véritable talon d'Achille de la LAT
- Projet
 - Prise en charge uniquement des nouveaux cas de TPM+, pas les résistantes, récidivantes et extra pulmonaires
 - Bacilloscopie ni accessible ni performante
 - Absence de collaboration des Médecins de SP par manque d'information, semant le doute dans l'esprit des patients désireux se faire prendre en charge par le secteur libéral



Journée nationale de réflexion sur la TB (Tanger 07 décembre 2013)

- Le PPP, impératifs/préalables :
 - Mise à niveau de l' «Hôpital »
 - Régulation du secteur libéral (PCS)
 - Communication vers les prestataires de soins des 2 secteurs et vers le public
- Concernant le Projet pilote :
Au-delà de la signature des conventions, le PPP en matière de LAT nécessite :
 - de revisiter la « bacilloscopie »
 - communication vers les prestataires de soins des 2 secteurs
 - Information de la population



En conclusion

- Ne pas baisser les bras
- Reprendre le projet
- Revoir les 3 règles d'or pour la réussite du PPP :
 - Mise à niveau de l' «Hôpital »
 - Régulation du secteur libéral (PCS)
 - Communication



Merci pour votre attention!

**« Tous Ensemble pour un
Maroc sans
Tuberculose ! »**